

研究報告

オンラインでの母性看護学実習における学習効果

A Study of Learning Effects in Online Maternal Health Nursing Practicum

早瀬 麻子

HAYASE Mako

木下 純子

KINOSHITA Junko

田尻 后子

TAJIRI Kimiko

抄 録

新型コロナウイルス感染症の影響によって臨地実習が中止となり、オンラインでの実習を余儀なくされた。その未知の学習は限界が予想されたが、できる限り学習効果を高める実習内容を考案したので検討した。本研究の目的は、母性看護実習におけるオンラインでの学習内容が、学生の実習目標を達成できるものであったかを明らかにすることである。対象は母性看護学実習を履修し、協力の得られた学生37名。方法は、実習内容について27項目のアンケート調査をGoogle Formを使用して実施した。結果、ハード面やコミュニケーションの問題はあったが、学生は様々な困難を感じつつも臨地実習と同様の学びも得られており、オンラインでの実習代替案による学習内容の効果が認められた。

キーワード■母性看護学，オンライン実習，アンケート調査，看護学生

I はじめに

本学の母性看護実習は、例年5月のゴールデンウィーク明けから7月末までの期間で実習を行っていた。しかし、今年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、全国の医療関係職種の養成校は実習中止を余儀なくされた。厚生労働省医政局や文部科学省高等教育局から今年2月に「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」¹⁾が発出された。実習施設の時期については弾力的に取り扱っても差し支

えないこと、年度をまたいで実習を行って差し支えないこと、実習施設等の代替が困難である場合、実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないこと、などが通達され、本学でもその対応を協議した。これまで、本学では4年次に90時間2単位の母性看護学実習を行ってきたが卒業を控えている為、年度をまたぐことは不可能である。また、感染拡大の観点から大学への入校禁止措置により演習や学内実習も困難となった為、オンライン実習を計画し、学生に不利益の無いよう実習代替案を作成した。

本来、母性看護学実習は、臨床において看護の対象となる母子や看護師との関わりを通して生の声を聞き、肌で感じる学びが大きく、オンライン実習での学びの限界は拭いきれない。オンラインという限られた実習環境の中で学生はどのような学びが得られるのか、また、その効果は明らかにされていない。さらに、看護師教育のカリキュラム改正が2022年度から予定されており、改正の一つとして、ICT（情報通信技術）を活用するための基礎的能力を養うことが重要である²⁾としている。看護教育においてICTを導入する目的は、技能学習におけるマルチメディア教材の活用や医療場面の擬似体験学習、チーム医療・地域連携・遠隔教育など多種多様であり³⁾、看護技術演習へのオンライン教材の使用^{4),5),6)}や、電子カルテ教材を使用した実習前教育⁷⁾などの効果が明らかにされている。しかし、看護学実習にICTを導入し、その効果を明らかにした報告はみられない。さらに、今回、新型コロナウイルス感染症拡大の状況下で、各大学で様々なオンライン講義に対する緊急な取り組みがなされた^{8),9)}が、看護学実習においてはハイフレックス型（臨床もしくは学内での対面による実習とオンラインの併用）もしくは、学内実習・演習のみで実施していた養成校が約8割を占めると報告されている¹⁰⁾。これらのことから、本学におけるオンラインのみでの実習形態による学習効果を明らかにすることは、今後の学修や実習のあり方を考える上でも喫緊の課題であると言える。

Ⅱ 研究目的

母性看護学実習におけるオンラインでの学習内容は、学習効果として対象理解や看護ケアに繋がり、学生の実習目標を達成できるものであったかを考察する。

Ⅲ オンライン母性看護学実習の概要

対象学生は大学4年生であり、1グループ10～11人の6グループに分かれ春学期に2週間のオンライン実習を行った。オンラインであっても出来る限り臨地実習と同様の学びが得られるよう例年通りの実習目的や目標を設定し、実習内容を以下のように計画実施した。

1. 実習目的

妊娠・分娩・産褥各期にある女性と新生児及びその家族を対象として、ウェルネスの観点から、健康の維持増進および健康上の課題を解決するための基本的な実践能力を習得する。

2. 実習目標

- 1) 看護過程を用いて看護を考えることができる。(ウェルネスの視点)
- 2) 看護を提供することができる。(信頼関係の構築, 個別性, 安全安楽)
- 3) 母子関係の形成過程(母親への適応過程・愛着など)を理解することができる。
- 4) 新たな家族の形成過程を理解することができる。
- 5) 母子を取り巻く地域の理解とともに、職種間での連携の必要性が分かる。

3. 実習方法および内容

実習方法は、Google meet を使用し、9時～16時までの(途中自己学習時間を取りながら)10日間オンライン同時双方向型である。実習内容は、妊娠初期から産褥1ヵ月までの女性とその家族をイメージできる一事例を用い、以下の4つの学習課題を実施した。(表1参照)

表1. オンライン母性看護学実習内容

日数			実習内容(9:00～12:00)	実習内容(13:00～16:00)	
1週目	月	Day1	オリエンテーション/ナースングスキル/パースプラン お産の実際(LIVE or DVD)視聴: 病院・助産所編	自分(パートナー)のパースプラン作成→発表	
	火	Day2	事例アセスメント・看護計画立案(1日目母子)	看護計画ディスカッション(グループ毎)	15:00～記録
	水	Day3	事例アセスメント・看護計画立案(2日目母子)	看護計画ディスカッション(グループ毎)	15:00～記録
	木	Day4	看護技術(産褥1日目のケア: 退行性変化と進行性変化等) ※2チームに分かれて実施。終了後全員で学びのシェア		
	金	Day5	看護技術(産後1日目新生児のケア: バイタルサイン測定、沐浴など) ※2グループに分かれて実施。終了後全員で学びのシェア		15時～全員 中間カンファレンス
2週目	月	Day6	アセスメント・看護計画立案(3日目母子)	看護計画ディスカッション(グループ毎)	15:00～記録
	火	Day7	アセスメント・看護計画立案(4日目母子)	看護計画ディスカッション(グループ毎)	15:00～記録
	水	Day8	看護技術(産褥1～4日目授乳介助の実際) ポジショニングとラッチオン・排気のさせ方等 ※2グループに分かれて実施。終了後全員で学びのシェア		
	木	Day9	産後1ヶ月健診までの母子を取り巻く社会資源を調べる (自分の居住区か実家等)	社会資源について発表 (全員)	15:00～記録
	金	Day10	分娩場所と方法 ディベート (グループ毎)	最終カンファレンス 2週間の学び+テーマカンファレンス	評価面接(各担当教員)

※網掛けの時間帯はgoogle meetを使用したオンライン同時双方向で実習

1) バースプランと出産場所についてのディベート

実習初日に学生自身またはパートナーが出産する場合を想定しバースプランを作成した。「どのようなお産をし、どのような産褥期を過ごしたいのか」、「誰にどんなケアを受けたいのか」などについて考え、グループ全体で発表した。また、バースプランを考える上で分娩をイメージしやすいよう病院と助産所での分娩動画を視聴させた。学生が分娩期の看護に興味を持つように病院編は事例に基づき教員自身が配役になり動画を作成した。さらに、実習最終日に実習で培った学びを発揮し、出産場所（病院か助産所か）についてのディベートを実施した。

2) 看護過程の展開

実習2日目から産褥1日目の褥婦を受け持った設定で妊娠期から産褥1日目までの情報を提示した。午前中は各自で母子の情報に基づき産褥1日目のアセスメントと看護計画の立案をし、午後からはグループを2つに分け、その内容について学生同士がオンライン上で資料を共有しながらディスカッションを実施した。実習3日目は産褥2日目の情報を提示し、同様にアセスメント、看護計画を実施した。実習6日目は産褥3日目、実習7日目は産褥4日目（退院前日）と実習経過に応じて母児の心身の変化や成長を進めた。

それは臨地実習で対象者を受け持ちした場合と同様に日々の経時的変化、成長を学び、産後から退院支援まで継続した経過をとらえ、産褥期の看護について思考できるよう工夫したものである。また、全員が同一事例の看護過程を展開した理由には、グループディスカッションを通して対象理解を深め、意見交換することでより対象者を身近に感じることを期待したからである。

3) 看護技術チェック（図1、図2）

自宅にいる学生と実習室の教員とをオンラインでつなぎ、実習4日目に産褥1日目の褥婦の看護、実習5日目に生後1日目の新生児のケア、実習8日目には産褥1～4日目の授乳介助の実際について3つの視点から指導を含めた実践面の学習を行なった。すでに看護計画を立案し母子の全体像が把握できた上で、その事例の産後日数に応じたケアを実践することを目的とした。

それらは、産褥モデルや乳房モデルを使用して、学生が病室に訪床しているイメージで教員が褥婦役となりロールプレイングを実施した。また、新生児の全身観察やバイタルサイン測定、沐浴等は、オンライン上のパソコン画面を通して学生が児への声掛けや観察手技および安全安楽のポイントを口頭で説明した。それに合わせて、教員が新生児モデルを用いてケアを実施することで、母性看護に必要な看護技術の確認を行った。

4) 退院後1ヵ月までの社会的資源

実習9日目に退院にむけての社会的資源について学習を行なった。実習初日に出産した褥婦が産褥4日目退院前に指導する設定である。退院後1ヶ月健診まで、退院した地域の公的



図1. Google Meet での技術チェックの様子（授乳介助）



図2 Google Meet での技術チェック（パソコン画面）

私的な社会資源（学生自身が選択した市区町村）について調べてパワーポイントにまとめ発表し、退院後の生活の現状をイメージし育児支援についてディスカッションを実施した。

Ⅳ 研究方法

1. 用語の定義

本研究においてオンライン実習とは、Google meet を使用したオンラインでの同時双方向型の実習と操作的に定義する。

2. 対象：A 大学 看護学科4年生61名

3. 調査期間：2020年5月下旬から8月上旬

4. 調査内容：実習内容や実習評価項目を中心に独自に作成した27項目のアンケート調査を実施。「そう思う」、「まあまあそう思う」、「あまりそう思わない」、「全く思わない」の4段階リッカートで選択肢24項目と自由記載3項目から構成され、約20分程度で回答できる内容である。選択肢は、「事例提示について」、「看護過程の展開について」「Google meet 看

護技術について」、「実習記録について」、「実習内容について」、「グループでの学び」、「教員との関わり」についての7項目であり、自由記載は、「Google meetでの看護技術チェックについての意見」、「Google meetでの発表・カンファレンスについての意見」、「実習に関する感想・意見・要望など」の内容である。

5. 調査方法：オンライン実習終了時に Google meet を使用して教員からアンケート調査の依頼を口頭で説明しその後、学生がいつでも回答できるように Google Form を使用して Google classroom に配信した。学生が回答し送信すると、自動的に Google Form に回収される様に設定した。そしてアンケートの承諾は回答をもって同意とした。
6. 分析方法：アンケート調査で得られた回答は単純集計を行った。自由記載については、記載された文章から意味内容が類似しているもの、さらに肯定的意見、否定的意見に分け、内容を項目ごとに分類した。
7. 倫理的配慮：母性看護実習終了後、研究の目的、方法、研究対象者の権利として参加は自由意志でありアンケート調査にあたっては拒否権がある事、研究参加の有無によって成績に影響する等の不利益は一切ない事について口頭で説明し、回答をもって同意を得た。質問紙は Google Form 上で作成し、Google classroom に配信した。研究対象者のメールアドレスは紐付けしないよう設定し、個人が特定される事の無いように配慮した。尚、「人を対象とする研究」佛教大学倫理委員会の承認（2020-9-B）を得た。

V 結果

母性看護実習を受講した 61 名中、調査に協力の得られた 37 名を分析対象者とした（回収率 60.7%）。

1. オンライン実習内容についてのアンケート調査（24 項目）（表 2 参照）

1) 事例の提示について

お産のビデオや診療録から事例について情報収集ができたは、「そう思う」13 人（35.1%）、「まあまあそう思う」20 人（54.1%）であった。また、対象母子（事例）をイメージできたは、「そう思う」17 人（45.9%）、「まあまあそう思う」17 人（45.9%）であった。事例の提示については、約 9 割の学生が動画や記録物の情報から事例をイメージすることができていた。

2) 看護過程の展開について

妊娠・分娩・産褥期各期を関連づけて対象（母子）を理解できたは、「そう思う」20 人（54.1%）、「まあまあそう思う」12 人（32.4%）であり、ウェルネスの視点でアセスメントができた、ウェルネスの視点で対象者に適した個別性のある看護計画が立案できたは「そう思う」、または「まあまあそう思う」と回答した人の合計が 90%を超えていた。すなわち、学生

表2. オンライン実習内容に関するアンケート調査 (24項目)

	n=37 人(%)			
	そう思う	まあまあそう思う	あまりそう思わない	全く思わない
事例の提示について				
1. お産の実際ビデオや診療録から事例について情報収集ができた	13 (35.1)	20 (54.1)	4 (10.8)	0 (0.0)
2. 産褥日数毎のアセスメント・計画立案のグループ発表や技術チェックの情報から対象母子 (事例) をイメージできた	17 (45.9)	17 (45.9)	3 (8.2)	0 (0.0)
看護過程の展開について				
3. 妊娠・分娩・産褥期各期を関連づけて対象 (母子) を理解できた	20 (54.1)	12 (32.4)	5 (13.5)	0 (0.0)
4. ウェルネスの視点でアセスメントができた	18 (48.6)	17 (46.0)	1 (2.7)	1 (2.7)
5. ウェルネスの視点で対象者に適した個性のある看護計画が立案できた	13 (35.1)	22 (59.5)	2 (5.4)	0 (0.0)
6. アセスメント・看護計画立案の発表は効果的だった	17 (46.0)	13 (35.1)	6 (16.2)	1 (2.7)
Google Meetを使用した看護技術について				
7. 対象者 (母子) との共感的な関わりの上での信頼関係を築く方法が理解できた	13 (35.1)	16 (43.3)	8 (21.6)	0 (0.0)
8. 対象者 (母子) の個別に応じたケアが理解できた	8 (21.6)	23 (62.2)	6 (16.2)	0 (0.0)
9. 対象者 (母子) に安全で安楽な看護が理解できた	14 (37.8)	20 (54.1)	3 (8.2)	0 (0.0)
実習記録について				
10. Web上での実習記録の記入が容易にできた	14 (37.8)	17 (46.0)	6 (16.2)	0 (0.0)
11. Web上での実習記録の提出が容易にできた	20 (54.1)	13 (35.1)	4 (10.8)	0 (0.0)
12. Web上で実習記録の教員とのやり取りが容易にできた	16 (43.3)	13 (35.1)	6 (16.2)	2 (5.4)
実習内容について (2週間のスケジュール)				
13. Web実習の内容は、臨床実習をイメージしやすいように工夫されていた	13 (35.1)	21 (56.7)	3 (8.2)	0 (0.0)
14. Web実習の内容は、母子関係の形成過程を理解しやすい内容だった	13 (35.1)	20 (54.1)	3 (8.2)	1 (2.7)
15. Web実習の内容は、母子を取り巻く地域や職種間連携が理解しやすい内容だった	12 (32.4)	17 (46.0)	7 (18.9)	1 (2.7)
16. Web実習内容は、新たな家族の形成過程が理解しやすい内容だった	7 (19.0)	22 (59.4)	8 (21.6)	0 (0.0)
17. バースプランの学習は多くの学びがあった	16 (43.3)	16 (43.3)	5 (13.5)	0 (0.0)
18. 母子を取り巻く社会資源を調べ、全員での発表は多くの学びがあった	19 (51.3)	12 (32.4)	6 (16.2)	0 (0.0)
19. 分娩場所と方法についてのディベートは多くの学びがあった	25 (67.5)	11 (29.7)	0 (0.0)	1 (2.7)
20. 午前午後の時間配分は適切であった	8 (21.6)	13 (35.1)	15 (40.5)	1 (2.7)
グループでの学び				
21. Web実習を通して、グループダイナミクスが活用できた	18 (48.6)	15 (40.5)	4 (10.8)	0 (0.0)
22. オンラインのグループワークは効果的であった	16 (43.3)	15 (40.5)	6 (16.2)	0 (0.0)
教員との関わり				
23. オンラインでの教員の指導はわかりやすかった	13 (35.1)	21 (56.7)	2 (5.4)	1 (2.7)
24. オンラインで教員に質問や連絡が気軽にできた	11 (29.7)	18 (48.6)	7 (19.0)	1 (2.7)

は8割以上が経時的に対象を捉えることができおり、9割以上の学生が対象を理解した上で、個性性を考えて看護計画を立案できたと感じていた。

3) Google Meet を使用した看護技術について

対象者 (母子) との共感的な関わりの上での信頼関係を築く方法が理解できた、は「あまりそう思わない」が8人 (21.6%) と他の質問項目に比べてネガティブな回答が多かった。オンラインでのロールプレイングでは信頼関係の構築には2割の学生が困難を示していた。

4) 実習記録について

Web上での実習記録の提出が容易にできた、は「そう思う」20人 (54.1%), 「まあまあそう思う」13人 (35.1%), Web上での実習記録の記入が容易にできた、は「そう思う」14人 (37.7%), 「まあまあそう思う」17人 (45.9%), Web上で実習記録の教員とのやり取りが容易にできた、は「そう思う」16人 (43.3%), 「まあまあそう思う」13人 (35.1%) であった。多くの学生は、Google classroom を使った記録物のやり取りは容易であると捉えていた。

5) 実習内容について (2週間のスケジュール)

バースプランの学習は多くの学びがあった、は「そう思う」16人 (43.3%), 「まあまあそう思う」16人 (43.3%), 母子を取り巻く社会資源を調べ、全員での発表は多くの学びがあった、

は「そう思う」19人（51.3%）であった。分娩場所と方法についてのディベートは多くの学びがあった、は「そう思う」25人（67.5%）、「まあまあそう思う」11人（29.7%）であり、学生自身が調べ発表しグループメンバーと意見交換した学習内容に学びがあったと回答した割合は他の質問項目よりも多かった。一方で実習スケジュールについて午前午後の時間配分は適切であった、は「あまりそう思わない」が15人（40.5%）と多かった。

6) グループでの学び

Web実習を通して、グループダイナミクスが活用できた、は「そう思う」18人（48.6%）、オンラインのグループワークは効果的であった、は「そう思う」16人（43.3%）であり、グループでの学びについては効果的と回答した割合が多かった。

7) 教員との関わり

オンラインでの教員の指導はわかりやすかった、は「そう思う」13人（35.1%）、「まあまあそう思う」21人（56.7%）と合わせて90%以上を占めた。しかし、オンラインで教員に質問や連絡が気軽にできた、は「あまりそう思わない」7人（18.9%）であった。

2. Google meet での看護技術チェックについて（自由記載）（表3参照）

Google meet を使用したオンラインでの看護技術チェックについての自由記載の内容から＜学習課題の明確化＞、＜対象者をイメージする＞、＜言葉で伝える難しさ＞、＜PC・カメラ・電波状況の不具合＞、＜技術チェックの方法の改善＞の5項目が分類された。

看護技術チェックについて、学生はグループメンバーの看護技術を見ることで、「自分が考えられなかった根拠や留意点について理解できた」、「画面上でも実践することで頭の整理ができ、課題が明確になった」、「その場で足りない知識を皆で考えることができた」など＜学習課題の明確化＞ができたことを述べ、「会話形式だったため母親へのケアがイメージしやすかった」、「先生のリアルな演技から臨床を想像することができた」、「褥婦はこういう疑問があるのかと理解できた」と、臨床での場面や＜対象者をイメージする＞ことができていた。

一方では、「実際に触れることが出来ないため難しかった」、「技術の手技を言葉で伝えることが難しかった」と、オンライン上での＜言葉で伝える難しさ＞を感じながらも「難しかったがその分しっかり理解して取り組めた」、「説明の方法を工夫した」と前向きに取り組んでいた。

また、「カメラの位置により、手元が見えないことがあった」、「画面がぼやけていたり、声がかぶってしまうことがあり難しかった」と、＜PC・カメラ・電波状況の不具合＞について電子機器類のハード面の問題や、「事前の説明が不十分だったので実施に向けて準備しづらかった」、「赤ちゃんの様子を知ることができるよう、状況設定をすると効果的ではないか」、「待ち時間が長かった」など、＜技術チェック方法の改善＞に対する意見があった。

表3. Google meet での看護技術チェックについて

カテゴリー	回答内容
課題の明確化	<p>他のメンバーの考え方を知ることができた</p> <p>他の人の（技術チェック）をじっくり見れた</p> <p>グループメンバーみんなのケアの方法や声かけの仕方について知ることができた</p> <p>実際に自分の考えた計画を実施することが出来た</p> <p>自分が考えられなかった根拠や留意点について理解できた</p> <p>技術チェックをすることで自分に足りてない知識を得ることができた</p> <p>その場で足りない知識を先生やメンバーと皆で考えることができた</p> <p>画面上でも実践することで頭の整理ができ、どこに課題があるのか明確になった</p> <p>わからないことはすぐに教科書などで調べられた</p> <p>限られた情報から読み取る能力が必要であることもわかった</p> <p>複数の技術を細部まで学習する必要があり自分の学びに繋がりがやすかった</p> <p>母親の身体や表情だけでなく、全体を観察しなければならないことに気づいた</p> <p>不足していたアセスメントや技術、知識、安全安楽のための配慮を知ることに関わり良かった</p>
対象者をイメージする	<p>オンライン上での実技であっても臨床をイメージするのにとてもよかった</p> <p>会話形式だったため母親へのケアはイメージしやすかった</p> <p>先生がリアルに演技してくれたので臨床はこんな感じなのかと想像することができた</p> <p>褥瘡さんはこういう疑問があるのかと理解できた</p> <p>先生の行う技術を見ることができたり、お母さんへの関わりを体験できた</p> <p>赤ちゃんに関しては動かない、泣かないためイメージしにくかった</p>
言葉で伝える難しさ	<p>実際に触れることが出来ないため難しかった</p> <p>技術の手技を言葉で伝えることが難しかった</p> <p>言葉では伝わりきれない事もあった</p> <p>口頭で伝えるためにしっかり自分で理解しておく必要があった</p> <p>手順を伝えるのが難しかったがその分しっかり理解して取り組めた</p> <p>説明の方法を工夫した</p>
PC・カメラ・電波状況の不具合	<p>カメラの位置により、手元が見えないことがあった</p> <p>画面に限界があり、（実習室の状況を）詳しくみることが出来なかった</p> <p>画面がぼやけていたり、声がかぶってしまうことがあり難しかった</p> <p>（Wi-Fi環境の）接続が悪く、画像や声が途切れた</p> <p>音声が届いて聞こえなかった</p>
技術チェック方法の改善	<p>待ち時間が長すぎた</p> <p>（順番が）後半の方が圧倒的に有利な気がした</p> <p>自分の動作を（オンライン上で）説明する時間が無駄だった</p> <p>先生一人の負担が大きすぎると感じた</p> <p>先生によって難易度が違った</p> <p>先生からの質問なの褥瘡からの質問なのかわからなかった</p> <p>事前の説明が不十分だったので実施に向けて準備しづらかった</p> <p>赤ちゃんの様子を知ることができるよう、状況設定をすると効果的ではないか</p> <p>最後にお手本を見せてほしい</p>

3. Google Meet での発表・カンファレンスについて（自由記載）（表4参照）

Google meet を使用した発表・カンファレンスについての自由記載の内容から、＜学びの共有＞、＜画面の共有＞、＜人数がカンファレンスに影響＞、＜話すタイミングの難しさ＞、＜電波の問題＞の5項目が分類された。

発表やカンファレンスに関する自由記載では、「ひとつの事例をみんなが（看護過程の展開を）するので足りない視点に気づきやすかった」、「通常の実習では見られない、他のメンバーのアセスメントの視点や言い回しなど数多く学べた」など、グループメンバーとの＜学びの共有＞ができたことへの肯定的な内容が多かった。

Google Meet Grid View 機能を用いて全員の顔が見えるようにしたり、学生自身の記録用紙を＜画面の共有＞をすることで「他の人に見えている画面の大きさがわからないことが難しかった」など困難だったこと、「メンバーで顔を合わせて意見交流できてよかった」、「顔が見

表 4. Google Meet での発表・カンファレンスについて

カテゴリー	回答内容
学びの共有	<p>自分で学習するだけでなく発表があって良かった</p> <p>足りなかったところや分からなかったところを教えてもらえた</p> <p>皆で考えることでより深く学べた</p> <p>ひとつの事例をみんなが（看護過程の展開を）するので足りない視点に気づきやすかった</p> <p>より一人ひとりの学びや考えを聞くことができた</p> <p>通常の実習では見れない、他のメンバーのアセスメントの視点や言い回しなど数多く学べた</p> <p>同じ事例を発表していくため、新たな発見や自分にはない視点を理解できた</p> <p>（アセスメントや計画発表は）自分に無かった考え方や視点を得ることができた</p> <p>全員発言できていたのいろいろな視点を知ることができた</p> <p>全員で患者の情報を共有することができた</p> <p>カンファレンスは実習よりもテーマについて考える時間があり、盛り上がったし学びも深まった</p>
画面の共有	<p>顔が見えるのでその場にいるようで発表しやすかった</p> <p>メンバーで顔を合わせて意見交流できてよかった</p> <p>画面共有により他の人の看護過程の展開を知る機会となり多くの新たな学びがあった</p> <p>細かくアセスメントや計画を（画面）共有でき、その点は実習よりも学びが深まった</p> <p>画面共有すると相手の顔が見えなくなるため、自分の発表を相手がどのように聞いているのかわからないのが不安だった</p> <p>画面越しであるため、距離を感じ発言のしづらさはあった</p> <p>発表資料を見ながらする時に他の人に見えている画面の大きさがわからないことが難しかった</p>
人数がカンファレンスに影響	<p>全体での発表は人数が多いのであまり意見がまとまらないし、効果的ではなかった</p> <p>時間が長くて集中力が続かず、あの人数（10人）でディスカッションするのは難しい</p> <p>みんなわかっているかもしれないのに時間を使うのは申し訳ないと思い質問しにくかった</p> <p>自分で調べてからとってしまいカンファレンス時にわからないことの質問ができなかった</p> <p>カンファレンスのテーマもみんなで決めた割に意見が出なかったりと、沈黙の時間が多くて活用できたと思えなかった</p>
話すタイミングの難しさ	<p>意見を言い合うという点ではやりにくかった</p> <p>空気感が伝わらないので難しい</p> <p>喋りだすタイミングが掴みにくく、なかなか発言できないときもあった</p> <p>話すタイミングがかぶらないようにするため、一人当たりの話す時間が長く、待つ時間も長い</p> <p>話す人以外は基本ミュートにしていたため、ディスカッションや意見が少し行いづらいつと感じた</p> <p>発表者が居ない時に皆がミュートにしていることで無音の時間ができ、司会は精神的にくるものがあった</p> <p>聞いても反応が返ってこないことも多かった</p> <p>発言すれば徐々に慣れるが、そもそもあまり発言しない人は慣れることも難しいのではないかな</p> <p>リアクション機能を有効に使うべきだと思う</p>
電波の問題	<p>電波が悪く、声が聞こえづらかったり停止してしまうことも多く、大事なところが聞こえなかった</p> <p>たまに映像や音声が乱れることがあり、メンバーの意見を聞きのがしてしまうことがあった</p>

えるのでその場にいるようで発表しやすかった」という肯定的な内容があった。また、「人数が多いと発言しにくい、意見がまとまらない」こと、「みんなはわかっているかも知れず質問しにくかった」ことなど、＜人数がカンファレンスに影響＞していた。加えて、「空気感が伝わらないので難しい」、「話す人以外は基本ミュートにしていたため、ディスカッションや意見が少し行いづらいつと感じた」など、＜話すタイミングの難しさ＞や「大事なところが聞こえなかった」など、＜電波の問題＞に関する内容がみられた。

4. 実習に関する感想・意見・要望など（自由記載）

「母性に関する苦手意識はなくなり、臨床現場で妊娠・分娩・産褥期の様子、新生児の様子を見てみたいと思うようになった」、「実技チェックもリアルだったので、臨床現場のリアルも味わえたような気がする」、「実際に褥婦さんや赤ちゃんに会うことができなかったのは残念」、「リモートでの実習は感動がないというところが一番残念な点だなと思った」、「就職するまでに一度でいいから臨地に行きたい」というような、臨床への興味や関心が述べられていた。

教員とのコミュニケーションに関しては、「実際の実習であつたら先生と顔を合わせる機会が多いため、わからないことを日常会話の中で聞けたり、些細な会話を行うことで新たな気づきがあると思う」、「(オンラインだと)先生との日常会話がしにくい」、「(先生との会話から)学べたこれまでとは違い、関わりの希薄さを感じた」、「(メールや meet で)質問してもなかなか返ってこないことが多く、理解が深まりにくいと考える」など、困難さを感じている学生が多かった。一方では「少し早くチャットに入ること、他のグループの先生と話す機会ができて良かった」という肯定的な内容もあった。

Ⅵ 考察

母性看護実習の評価項目である【看護過程の展開】、【看護の提供】、【母性看護の特徴の理解】、【実習への取り組み】の4つの視点から考察する。

1. 看護過程の展開（知識）

8～9割の学生は妊娠期から産褥期まで経時的に対象者を捉えることができ、対象を理解した上で個別性を考えて看護計画を立案できたと感じていた。臨地実習であれば、受け持ち対象者はそれぞれ異なり、学生同士が互いに情報共有したり、一緒にアセスメントや看護計画を立案する機会はほとんど無い。今回は同じ事例についてグループ全員で考え、何度もディスカッションすることで事例の情報を正確に共有し、学生が自分には考えられなかったアセスメントの視点や、根拠付けに気づくことができていた。このことは、事例の全体像の理解や個別性を捉えることへとつながったのだと考える。オンライン上での教員との実習記録のやり取りが容易であったことも看護過程を何度も修正し、アセスメントや看護計画を深める事へとつながったと言える。

また、ウェルネスの視点は母性看護学の特徴でもあり、近年、看護師国家試験の出題基準にも追加されている重要な項目のひとつである¹¹⁾。今回の実習では9割以上の学生がウェルネスの視点について理解できていた。問題解決思考とは異なる考え方に、学生は戸惑いや難しさを感じるが多いが、今回の実習を通して理解が深まったことが示唆された。

2. 看護の提供（技術）

オンライン上での母性看護技術の実施は初めての試みであり、パソコン画面上ではあるが、試行錯誤しながら可能な限り臨床での場面や臨場感が伝わるよう工夫し、教員が褥婦役や看護師役、新生児の気持ちとなって実施した。学生は、遠く離れた画面上の模擬褥婦に対して、直接対象者に触れることのできないもどかしさの中で、言葉のみで伝える困難さを感じていた。成田ら¹²⁾は、褥婦や新生児を受け持った場合には、学生自身が観ることや触れることを通して、知識と技術を統合し看護の実践能力を習得しやすいと述べている。実際に、対象者に触れることのできないオンライン実習の限界はあったものの、そのような中でも、学生はどのようにすれば相手に伝わるのか考えて工夫し、口頭のみで技術を伝えるためにはまず、自分自身が十分に知識を理解しておく学習の必要性に気づいていた。これらの事は、身体を使って体得するだけでなく、自分の言葉で知識を表現することで看護技術の学びとなり、安全安楽な看護を考えることにつながったと言える。母性看護学では、授乳介助などの育児技術を伝える時に、実際に手を添えて介助するのではなく、直接、褥婦や児に触れずに口頭のみで説明し、母親自身の主体性を尊重するハンズ・オフテクニックという関わり方がある¹³⁾。つまり、できることも全て援助してしまうのではなく、「健康な母子をエンパワメントして、自ら学べるようにする」関わり方である¹⁴⁾。また、コロナ禍では周産期におけるオンラインでの保健指導ニーズも高く、触れることの出来ない相手に口頭でわかりやすく説明することが求められる。これらのことはオンラインでも実践可能な母性看護技術と言える。このような技術チェックの目的を明確に学生に伝えることで、教育的意図が伝わりやすかったのではないかと考え、課題として残った。

共感的な関わりの中で信頼関係を築くことに関しては、2割の学生ができなかったと感じており他の質問項目よりも割合が多かった。松尾らは、看護学生の共感性を構成する要素として、他者の心理的視点に高い関心を寄せるほど、自分の身に置き換えて想像することができると述べている¹⁵⁾。学生は対象者との日々の関わりや何気ない会話の中で、その心理的側面を捉え、信頼関係を築いていくが、オンライン実習ではそれらができずに達成感が低かったものと考えられる。

3. 母性看護の特徴の理解

母子関係の形成過程の理解、新たな家族の形成過程の理解、母子を取り巻く地域の理解と職種間連携などが母性看護の特徴でもある。

母子関係の形成過程を理解しやすい実習内容であったかに関して、約9割の学生が「そう思う」、または「まあまあそう思う」と肯定的な回答であり、オンライン上であっても実際の母子をイメージし、その愛着形成過程や母親の心理について考えることができていたと考える。また、母子を取り巻く社会資源については、学びを実感する学生が多かった。これは、妊娠期

から産褥期まで看護展開した上での課題であったため、退院後の生活に視点を向け、事例にあった社会資源を考えることができたのではないか。

分娩場所と方法についてのディベートは、多くの学びがあったと答えた学生が他の質問項目よりも多かったことは、産む女性とそれを支える夫の両方の立場から、様々な視点で安全安楽なお産について考えるきっかけとなっていたと考える。母性看護学におけるディベート学習はデータの収集能力や能動的体験により学生が成功したと感じ、満足感を得る¹⁶⁾と言われ、学生が自ら情報を収集して取り組んだことや、妻や夫の立場になって考える体験が学びへとつながったと言える。

4. 実習への取り組み

「リモートでの実習は感動がないというところが一番残念な点」、「実際に褥婦さんや赤ちゃんに会うことができなかったのは残念」、「就職するまでに一度でいいから臨地に行きたい」というような、臨床への興味や関心が惹起され意見が述べられた。大賀は、一般に看護学実習という学習形態には、学内での講義や演習では学び得ない学習が存在すると述べており¹⁷⁾、分娩見学実習を通して命の尊さを実感したり、看護観へ影響したり¹⁸⁾、学生自身が親になるイメージの形成にも影響し、学生の人間性を育む役割も有している¹⁹⁾。オンライン実習では様々な限界はあったものの、事例を通して真摯に実習に取り組めた結果として、「実際の母子を知りたい」という思いから臨床への関心が述べられたと考える。

また、グループでの学びに関する質問項目において、グループダイナミクスの活用や、グループワークは効果的であったかについて「そう思う」と回答した学生の割合が多かった。母性看護学実習において学生は、実習指導者、教員、グループメンバー、受け持ち対象者の4キーパーソンから影響を受け、実践能力を習得する²⁰⁾と言われている。オンライン実習では、実習指導者や受け持ち対象者と直接関わることで学びはできなかったが、グループダイナミクスを生かして互いに学び合う姿勢が発揮されたと考える。実習スケジュールに関して、午前午後の時間配分は適切であったかに関して、「あまりそう思わない」と回答した学生が4割と多かった。このことは、技術チェックを行う際に、他の学生が実施している際の時間を有効に使用できなかった事に起因すると推察される。他の学生の技術の伝え方や模擬褥婦との関わりから多くを学んだと述べる学生がいる一方で、待ち時間が長いと感じていた学生もいたのではないかと考える。教員との関係性に関しては、「実際の実習であつたら、わからないことを日常会話の中で聞けたり、些細な会話を行うことで新たな気づきがあると思う」、「(オンラインだと)先生との日常会話がしにくい」など、教員との普段のやりとりの中での学びができなかったこと、関わりの希薄さなどを述べており、課題として残った。

以上のことから母性看護実習におけるオンラインでの学習内容は、ハード面やコミュニケーションの問題はあったものの、オンライン実習だったからこそその学びもあり、学生の実習目標

を達成できるものであったと考える。また、学習効果として学生達はそれぞれの考え方や技術について互いに学びを共有し、対象理解や看護ケアに繋げていることが示唆された。

Ⅶ 結論

オンライン実習で学生は様々な困難を感じつつも、実習代替案による学習内容の効果が認められ、以下のことが明らかになった。

1. オンライン実習は、ウェルネス志向での看護過程の展開や母子を取り巻く社会資源の学習や発表、分娩場所についてのディベートから多くの学びがあり、グループダイナミクスを生かし、妊娠期から産褥期まで経時的に母子を理解することができていた。
2. オンライン実習は、実習記録のやり取りが容易にできたが、実習の時間配分について適切でなかったと考える学生や、対象者と信頼関係を築く方法についてあまり理解できなかった学生が多かった。
3. Google Meet での看護技術チェックについての分類項目は、＜学習課題の明確化＞、＜対象者をイメージする＞点においては効果的であり、一方では、＜言葉で伝える難しさ＞を感じ、＜PC・カメラ・電波状況の不具合＞、＜技術チェック方法の改善＞の課題があった。
4. Google Meet での発表・カンファレンスについての分類項目は、＜学びの共有＞や＜画面の共有＞することの利点があり、＜人数がカンファレンスに影響＞、＜話すタイミングの難しさ＞、＜電波の問題＞の課題があった。

Ⅷ 研究の限界と課題

本研究の限界は、協力を得られた学生が37名と少なく、本学の学生に限られていることであり一般化は難しいことにある。今後、看護教育でもICT化が進む中で実習のあり方について基礎データを蓄積し、検討していく必要がある。

謝辞

大変忙しい中にもかかわらず、本研究にご協力いただきました学生の皆さんに心より感謝いたします。

〔文献〕

- 1) 厚生労働省医政局, 文部科学省高等教育局他, 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校, 養成所及び養成施設等の対応について. <https://www.mhlw.go.jp/content/000636144.pdf> (2020.10.3)
- 2) 関根小乃枝: これからの看護基礎教育への期待～新カリキュラムの適用に向けて～看護教育のカリキュラム改正について 新カリキュラム徹底解説, 看護展望 2020. vol.45 (4)
- 3) 真嶋由貴恵: ICT教育と臨床知の学びをどう融合させるか 看護教育におけるICT利用の現状と展望, ナーシングビジネス 10 (3), 188-191, 2016
- 4) 平賀睦, 森本千代子, 百田武司, 末廣久美子: 看護技術力の育成に向けた学習支援環境としての Video on Demand (VOD) システムの評価. 日本赤十字広島看護大学紀要 (13), 41-48, 2013.
- 5) 城生弘美, 井上玲子, 森祥子, 森屋宏美, 寺山範子, 青木涼子: オンライン看護教育ツールを活用した「看護基礎技術演習」授業を展開して. 東海大学健康科学部紀要 20, 121-123, 2014.
- 6) YaohuaGu, ZhijieZou, XiaoliChen: The Effects of vSIM for Nursing™ as a Teaching Strategy on Fundamentals of Nursing Education in Undergraduates. Clinical Simulation in Nursing 13 (4), 194-197, 2017.
- 7) 土井英子, 山本智恵子, 杉本幸枝, 上山和子, 宇野文夫: 電子カルテ教育システムにおける看護学生の自己評価—教材開発から5年を経過して—. 新見公立大学紀要 34, 21-25, 2013.
- 8) 林千冬, グレグ美鈴: 感染拡大期における神戸市看護大学の取り組み—学内の体制づくりと自治体への協力. 看護教育 61 (10), 892-901, 2020.
- 9) 瀬戸僚馬, 木村哲: 医療保健分野における「新しい授業様式」の構築—ウィズコロナ時代のBCPからDXへの飛翔をめざして. 看護教育 61 (10), 882-890, 2020.
- 10) 高橋良幸: 看護学実習ガイドラインおよび新型コロナウイルス感染症の発生に伴う学校養成所の運営に関する取扱い. 文部科学省高等教育局. https://www.janpu.or.jp/mext_mhlw_info/ (2020.11.20)
- 11) 厚生労働省「保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成30年版」<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000158947.pdf> (2020.10.3)
- 12) 成田恵美子, 渡邊竹美, 糠塚亜紀子, 篠原ひとみ, 兒玉英也: 母性看護学実習における学生の看護技術経験の認識に関する調査. 秋田大学医学部保健学科紀要 15 (1), 58-67, 2007.
- 13) Fletcher D, Harris H. The implementation of the HOT program at the Royal Women's Hospital. Breastfeed Rev. 8 (1), 19-23, 2000.
- 14) 柳澤美香, ハンズ・オフ テクニックで支援するポジショニングとラッチ・オン 助産雑誌 62 (6), 510-514, 2008.
- 15) 松尾綾, 前田由紀子, 臨床実習における看護学生の共感性, 道徳的感性, 自尊感情に関する研究. 西南女学院大学紀要 21, 27-37, 2017.
- 16) 中尾 優子, 吉留 厚子, 井上 尚美, 高田 久美子, 藤野 敏則, 若松 美貴代: 母性看護学教育でのディベート学習の試みとその評価: 学生による質問紙調査より. 鹿児島大学医学部保健学科紀要 26 (1), 67-72, 2015.
- 17) 大賀明子: 特集「看護の専門職性と看護教育」母性看護学実習における看護の専門職性の理解, Quality Nursing, 4(3), 31-35, 1998.
- 18) 田村 博美, 塚田 桃代, 中村 喜代美, 江南 宣子: 分娩見学実習を行った学生の学び. 天理医療大学紀要 7 (1) 41-49, 2019.
- 19) 賛 育 子: 母性看護学実習において学生が抱く実習前の不安感, 実習中の困難感, 実習後の成長感

オンラインでの母性看護学実習における学習効果（早瀬麻子・木下純子・田尻后子）

と事前学習課題の理解度および有効性から考察した効果的な学習支援. 岐阜聖徳学園大学看護学研究誌 第三号 1-10, 2018.

- 20) 佐々木睦子, 内藤直子, 藤井宏子: 母性看護学実習における実践能力習得への4キーパーソンからの影響要因. 香川大学看護学雑誌 11 (1) 17-27, 2007.

(はやせ まこ 看護学科)

(きのした じゅんこ 看護学科)

(たじり きみこ 看護学科)

2020年10月9日受理